FIZIOLOGIA SARCINII NORMALE

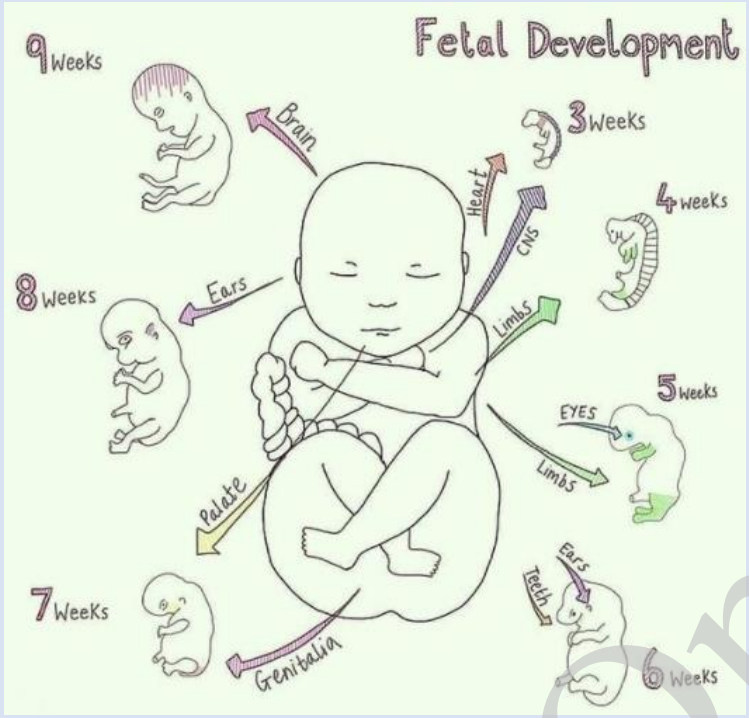
DEZVOLTARE EMBRIONARĂ & FETALĂ

- început → odată cu fertilizarea → durată – 38 săpt (până la apariția maturității fetale)

VÂRSTĂ GESTAȚIONALĂ = calculată în fcț. de data ultimei menstruații a mamei (DUM) – debutează cu aproximativ 14 zile anterior fertilizării → vârsta gestațională este cu 2 săpt. mai mare decât vârsta embrionară

REGULA LUI NAEGELE → estimarea datei nașterii = DUM + 7 ZILE – 3 LUNI + 1 AN

Începutul circulației materno-fetale; SNC începe să se dezvolte
Începe să se formeze plămânii
Este ușor de distins sexul fetal; sistemul biliar începe să se formeze
Fătul supraviețuiește, de obicei, dacă este născut prematur
Ochii se deschid; se dezvoltă părul
Blastocistul pătrunde în cavitatea uterină
În placentă se formează lacune vasculare timpurii
Începe să se formeze tractul GI
Pancreasul începe să funcționeze
SNC este matur
ZILE
SĂPTĂMÂNI
0 3 6 9 17 3 4 5 6 8 9 12 17 20 24 28 30 32 35 37 38
Fertilizare; începe diviziunea celulară secvențială
Implantarea embrionului; placenta precoce începe să se formeze din celulele trofoblastice și produce β-hCG
Începe să se formeze cordul
Sistemele de reproducere încep să se diferențieze; membrele încep să se dezvolte
Rinichii încep să funcționeze
Perceperea primelor mișcari fetale
Începe producția de surfactant; unghiile sunt prezente, primele șanse de supraviețuire în caz de naștere prematură
Aspect de corp dolofan care seamănă cu forma matură
Grasp palmar ferm
Fetusul ajunge la termen



MODIFICĂRI NORMALE ALE FIZIOLOGIEI MATERNE ÎN TIMPUL SARCINII

- corpul matern suferă mai multe modif. fiziologice (la nivelul fiecărui sistem de organe) → menținerea viabilității fetale

1. SISTEM CARDIOVASCULAR

- debit cardiac ⇧ cu 40% → ⇧ asociată VB & AV → se poate auzi murmur sistolic
- ⇧ cerere O_2 miocardic
- ⇩ TA – sistolică & diastolică
- uter → det. ascensionare ușoară cord

2. SISTEM RESPIRATOR

- uter → ascensionează diafragma → ⇩ - VR + CRF + VER

RezOn

- consum total O_2 ⇧ cu 20%
- volum respirator curent ⇧ cu 40% - odată cu ⇧ FR / minut → urmare acțiune progesteron
- PCO2 ⇩ ≈ 30mm Hg → alcaloză respiratorie cronică + compensare metabolică

3. SISTEM RENAL

- ⇧ - flux plasmatic renal + RFG cu 40% & excreție renală proteine & pierdere renală bicarbonat & volum sanguin & lichid interstițial
- ⇩ - BUN + creatinină

4. SISTEM ENDOCRIN

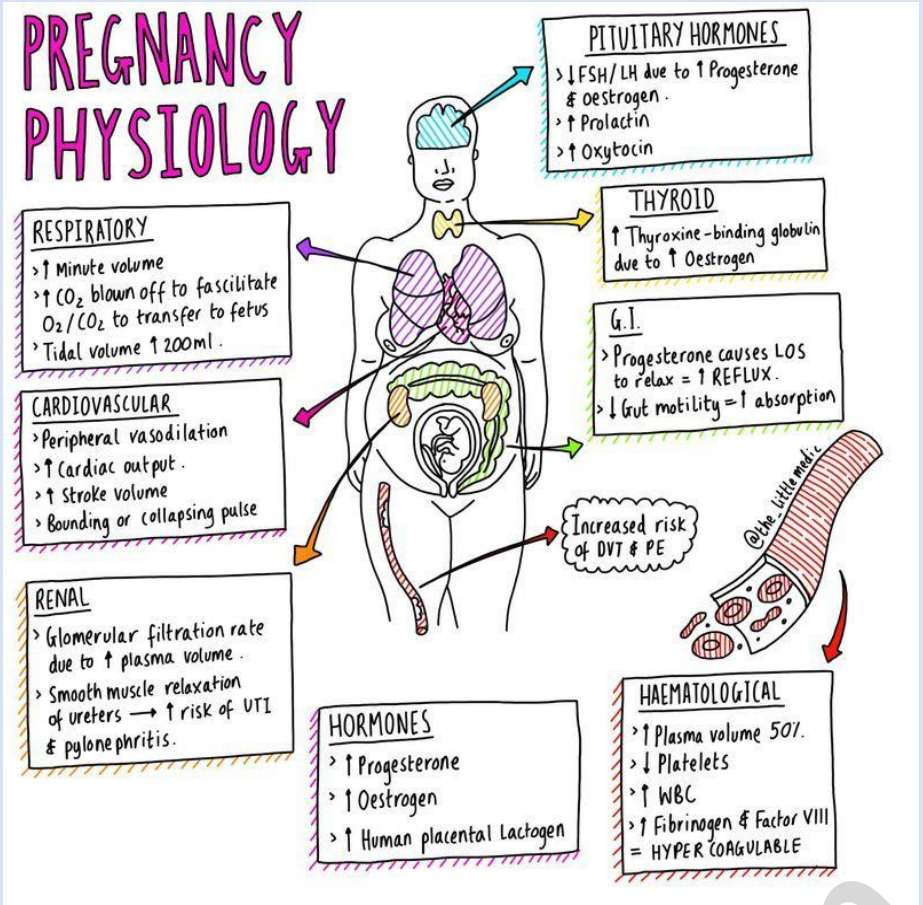
- hiperinsulinism non-diabetic + producție h. lactogen placentar uman → intoleranță ușoară glucoză
- ⇧ - trigliceride a jeun & cortizol & TBG & T4 total
- ⇩ TSH → în timpul sarcinii incipiente

5. SISTEM HEMATOLOGIC

- hipercoagulabilitate
- ⇧ - producție eritrocite
- ⇩ Hct → urmare a volumului crescut de sânge

6. SISTEM GASTROINTESTINAL

- sialoree
- motilitate gastrică ⇩


PREGNANCY PHYSIOLOGY
PITUITARY HORMONES
› ↓FSH/LH due to ↑ Progesterone & oestrogen.
› ↑ Prolactin
› ↑ Oxytocin
THYROID
↑ Thyroxine-binding globulin due to ↑ Oestrogen
G.I.
› Progesterone causes LOS to relax = ↑ REFLUX.
› ↓ Gut motility = ↑ absorption
RESPIRATORY
› ↑ Minute volume
› ↑ CO_2 blown off to fascilitate O_2 / CO_2 to transfer to fetus
› Tidal volume ↑ 200ml.
CARDIOVASCULAR
› Peripheral vasodilation
› ↑ Cardiac output.
› ↑ Stroke volume
› Bounding or collapsing pulse
Increased risk of DVT & PE
@the.little.medic
RENAL
› Glomerular filtration rate due to ↑ plasma volume.
› Smooth muscle relaxation of ureters → ↑ risk of UTI & pylonephritis.
HORMONES
› ↑ Progesterone
› ↑ Oestrogen
› ↑ Human placental Lactogen
HAEMATOLOGICAL
› ↑ Plasma volume 50%.
› ↓ Platelets
› ↑ WBC
› ↑ Fibrinogen & Factor VIII = HYPER COAGULABLE

RezIOn